

**BIULETYN ŚRODOWISKA
POLSKICH AMAZONEK
Kwiecień 2014**

NASZE ŻYCIE

numer 63

Dziewczyny z kalendarza

**Świątowy
Dzień Chorego 2014**



**ludzie
dla ludzi**
fundacja społeczna



POZnań*
* Miasto know-how

Druk biuletynu sfinansowano
z budżetu Urzędu Miasta Poznania

Biuletyn Środowiska Amazonek

Wiosna zapukała do naszych drzwi i świat budzi się do życia. Coraz piękniej dookoła, z coraz większą niecierpliwością wyglądamy słońca, wystawiając twarz na jego promienie i chłonąc te pierwsze powiewy ciepłego wiatru. Wiosną z radością chowamy do szafy grube płaszcze i, jak to kobiety, szukamy okazji by z gracją i radością podkreślać naszą kobiecość każdego dnia, przywdziewając sukienki i obcasy, bawiąc się kolorami, zwiewnością tkanin i wiatrem w rozpuszczonych włosach.

Kobiecość wiosną rozkwita wyjątkowo, jednak kobietami jesteśmy cały czas, o każdej porze roku, w domu, w pracy, na ulicy, w każdym momencie naszego życia... Kobiecość to delikatny kwiat, o który trzeba starannie dbać i pielęgnować umiejętnie. Przychodzą, niestety, czasem i takie chwile w życiu, kiedy kobiecość zostaje, często niespodziewanie, nagle i gwałtownie okaleczona, podeptana i zmieniona. Dużej siły wówczas potrzeba do jej odzyskania, sporo pracy, a z pewnością nadziei, że znów będzie dobrze, że na powrót można poczuć w sobie tą moc – kobiecość. Niewątpliwie miały tą świadomość artystki oraz modelki – Amazonki, pozujące do zdjęć w kalendarzach; o roli tych inicjatyw dla społeczeństwa oraz znaczeniu dla samych bohaterek fotografii, pisze interesująco Edyta Zierkiewicz, autorka artykułu pt. „Dziewczyny z kalendarza – pokazać się, by pomóc innym oraz sobie”. Zachęcam gorąco do zapoznania się z tekstem oraz pozostałymi artykułami niniejszego numeru.

Przed nami Święta Wielkiej Nocy, okazja do wyciszenia i refleksji nad sensem naszego życia i drogi, którą w nim podążamy. Ja pragnę życzyć Wam, Drogie Czytelniczki, spędzenia świątecznych dni w gronie rodzinnym, radośnie, aby stały się okazją do chwili relaksu. Mam nadzieję, że wiosna również będzie łaskawa i słońce dotrzyma nam towarzystwa podczas rodzinnych spacerów, że będzie nam dane cieszyć się pełnią uroków przyrody i bliskością kochających nas osób. Czego Wam wszystkim i sobie również gorąco życzę.

Z serdecznym pozdrowieniem

Krystyna Wechmann

Biuletyn Środowiska Amazonek

NASZE ŻYCIE

BIULETYN ŚRODOWISKA POLSKICH AMAZONEK
•KWIECIEŃ 2014•

w numerze:

Dziewczyny z kalendarza

Edyta Zierkiewicz str. 3

"Zimne wody Styksu" - recenzja

Grażyna Pawlak str. 24

Światowy Dzień Chorego

Barbara Baturo-Warszawska str. 12

Raport z sympozjum w Pile

Barbara Staszek str. 27

Opioidy - fakty i mity

Tomasz Dzierżanowski str. 15

Regulamin Honorowej Odznaki Łuku Amazonki

str. 30

Amazonki w Brukseli

str. 22

KALENDARIUM

str. 33

W skład kolegium redakcyjnego wchodzi: Krystyna Wechmann – redaktor prowadzący

Rada redakcyjna: Edyta Zierkiewicz, Izabela Pawlikowska - Dolata

Opracowanie graficzne i łamanie: Krzysztof Skórski

Adres redakcji: Społeczna Fundacja „Ludzie dla Ludzi” ul. Garbary 5, 61-866 Poznań

tel/fax: (061) 851 74 85

Korespondencję prosimy przysyłać z dopiskiem: Biuletyn Środowiska Polskich „Amazonek”

Wydawnictwo ukazuje się dzięki środkom finansowym Urzędu Miasta Poznania

Wydawca: Poznańskie Towarzystwo „Amazonki”, ul. Piastowska 38, 61-556 Poznań

„Dziewczyny z kalendarza” – pokazać się, by pomóc innym oraz sobie

Edyta Zierkiewicz

„Dziewczyny z kalendarza” to tytuł brytyjskiego filmu (z 2003 r.) opartego na autentycznej historii grupy dojrzałych kobiet z Yorkshire, które zdecydowały się na rozbieraną sesję, by zebrać fundusze na zakup wygodnej kanapy dla pacjentów lokalnego szpitala, w którym na białaczkę leczony był mąż jednej z nich. Akcja zdobyła ogromną popularność (tak jak i „reklamujący” ją film), znacznie przekraczającą oczekiwania pomysłodawczyń. W roku 1999, kiedy to opublikowały swój pierwszy kalendarz, Angielki na badania naukowe nad białaczką przekazały ponad 3 miliony funtów (z

ok. 800 tys. sprzedanych egzemplarzy). Zachęczone sukcesem jeszcze kilkakrotnie wznowiały swój pomysł (m.in. w 2008 i 2010 r.). Przy okazji zainspirowały też inne kobiety. Jedną z nich była fotografka Izabela Moczarna-Pasiek, która w 2004 r. namówiła wrocławskie Amazonki do wzięcia udziału w podobnym projekcie.

Początki nie były łatwe. Wrocławianki odczuwały ogromny opór przed obnażeniem się przed obiektywem aparatu fotograficznego – uważały bowiem, że nie ma społecznego przyzwolenia na ujawnianie niemłodych, a zwłaszcza oszpeconych bliznami po mastektomii ciał. Takich wizerunków w Polsce wcześniej nie było. Kobiety obawiały się więc ostracyzmu lub wyśmiania. Ostatecznie zaufały słowom fotografki i przewodniczącej klubu, że przygotowywany kalendarz ma duże znaczenie społeczne – zarówno dla osób chorujących na raka piersi, jak i zdrowych.



Biuletyn Środowiska Amazonek

Tym razem jednak było inaczej niż w Wielkiej Brytanii. Kalendarz nie wzbudził większego zainteresowania mediów (choć ukazało się kilka artykułów na jego temat w ogólnopolskich dziennikach i tygodnikach). I tylko nieliczni zabiegali o zakup własnego egzemplarza. W sumie więc sprzedano (jako tzw. cegiełki) ok. 2 tys. kalendarzy. Przyczyn tej „porażki” było co najmniej kilka, w tym m.in. brak przestrzeni kulturowej dla tego rodzaju inicjatyw, brak wyraźnego poparcia dla działań podejmowanych przez organizacje pacjenckie, niezbyt jeszcze wówczas mocna społeczna rozpoznawalność Amazonek. Poza tym w Polsce film „Dziewczyny z kalendarza” nie wywołał silnych emocji – zabrakło więc dobrych skojarzeń i, w związku z tym, pragnienia, by choć spróbować dorównać Brytyjczykom w demonstrowaniu gestów poparcia dla dzielnych chorych. Wydaje się, że najbardziej bezpośrednią przyczyną było coś, co w ostatnim numerze „Naszego Życia” określiłam mianem kulturowej przemocy wobec kobiet z rakiem piersi. Otóż niespodziewanie pojawiła się konkurencja dla inicjatywy Amazonek z Wrocławia. Do Polski sprowadzono bowiem wystawę „Reconstructing Aphrodite” (polski tytuł: „Odzyskana kobiecość”), na której prezentowano

zdjęcia Amerykanek po rekonstrukcji piersi. Za wystawę odpowiadał dystrybutor implantów piersi, dysponujący budżetem



na jej promocję; prezentowane na niej wizerunki odwoływały się do dominujących sposobów ukazywania kobiet: jako matek, kochanek, obiektów seksualnych. Natomiast polski kalendarz na 2005 r. przedstawiał „monstra” (określenie Jo Spence, artystki chorującej na raka piersi) – tj. osoby okaleczone, dziwnie upozowane (tu: otwarcie odsłaniające bliznę po mastektomii), samotne w atelier, przyciągające uwagę widza, ale nie w sposób typowy dla modelek płci żeńskiej.

Przez wieki uważano, że kobiety powinny sprawiać wizualną przyjemność osobom na nie patrzącym. Kobiety – podobnie jak dzieci – miało być widać, a nie słyszać. Tym, które próbowały coś komunikować, zwłaszcza głośno i/lub dobitnie, przylepiano łatki „złych sióstr Kopciuszka”: wściekłych,

Biuletyn Środowiska Amazonek

wulgarnych, brzydkich itp. Dzięki takiej „krytyce”, groza wywołana słowami lub wyglądem dowodzących swojej odmienności kobiet (czy to mentalnej, ideologicznej czy fizycznej) stawała się możliwa do oswojenia. Dodatkowo, same demonstrantki można było pozbawić znaczenia, zlekceważyć lub usunąć z przestrzeni publicznej. Bezsilność „monstrualnych indywiduów” wiązała się jednak nie tylko z wywieraną na nie kulturową i bezpośrednią przemocą, ale przede wszystkim z brakiem wsparcia ze strony innych, tzw. normalnych kobiet. W tym kontekście kalendarz z aktami czternastu Amazonek był swoistym gestem wypowiedzenia posłuszeństwa czy aktem prowokacji pod adresem „normalsów” (tj. zakwestionowaniem obowiązujących norm obyczajowych i estetycznych). Ten gest był dość znaczący i trudny do całkowitego zbagatelizowania. Nie była to „wypowiedź” pojedynczej kobiety, ale głos reprezentantek większej,

zorganizowanej grupy, które nie chcą lub nie mogą odpowiedzieć na kierowane pod ich adresem oczekiwania społeczne.

Mimo że pierwszy polski kalendarz nie miał proveniencji aktywistycznej, lecz artystycznej, to komunikował wyraźny amazoński komunikat – czasami silniejszy niż publikacje, do powstania których niejako się przyczynił. Ciekawe są też zamieszczone w nim fotografie. Iza Moczarnej-Pasiek zmusza widza do skupienia uwagi na wizerunkach „modelek” i na ich przesłaniu, tj. bliźnie, która „krzyczy” o horrorze choroby dotyczącej najczęściej kobiety powyżej 50. r. ż. Nie robi tego jednak agresywnie, wbrew woli widza, nie epatuje i nie przestrasza. Jej zdjęcia pokazują piękno „modelek”, ich siłę i pewność co do słuszności podjętej misji społecznej (nawet jeśli nie w każdym przypadku tak rzeczywiście było). Wracając jeszcze do wydawnictwa brytyjskiego (z 1999 r.); ono też przedstawia kobiety dojrzałe. Te jednak są one nie tylko w pełni zdrowia, ale również dostatecznie przyzwoite: ich nagie ciała zaledwie „prześwitują” przez znajdujące się na pierwszym tle kwiaty, zastawę kuchenną, sprzęty domowe, robótki ręczne itp. Poza tym „modelki” są skoncentrowane na swoich codziennych, kobiecych, czynnościach, przez co widz



Biuletyn Środowiska Amazonek

może odnieść wrażenie, że przez przypadek podejrzwał zwykłą gospodynię domową. Starsze pani nie czują się skrępowane wzrokiem patrzącego – jakby w ogóle nie były go świadome. Znajdują się w dobrze sobie znanym otoczeniu i zajmują swoimi zwyczajnymi sprawami; jedynie przez nieuwagę zapomniwały w pełni się odziać. Wyraźnie więc widać, że ten kalendarz nie dokonywał transgresji, lecz potwierdzał większość stereotypowych przekonań na temat kobiet w wieku dojrzałym. I być może to właśnie w tym (oraz w społecznie szczytnym celu inicjatorek) tkwił sekret atrakcyjności brytyjskiego wydawnictwa dla ogromnej rzeszy nabywców, którzy kupując go, starali się przyczynić do poprawy zdrowia ludzi chorujących na białaczkę. Warto dodać, że Stanach Zjednoczonych i w Europie Zachodniej tzw. społecznie odpowiedzialny konsumeryzm jest rozpowszechniony i doceniany. U nas natomiast kupowanie produktów dedykowanych jakiemuś problemowi społecznemu (np. rakowi piersi) jest wyrazem osobistych przekonań, a nie przejawem mody czy elementem stylu życia szerszych grup społecznych. W społeczeństwie polskim zaobserwować raczej można tendencję odwrotną: podejmowanie spontanicznych „inicjatyw” podważenia wiarygodności

organizacji pozarządowych. Wydaje się jednak, że stowarzyszenia Amazonek z takimi nieprzyjawnymi gestami spotykają coraz rzadziej; sugerują to bezpośrednie i medialne reakcje na ich kalendarze.

Pisząc tekst o polskich kalendarzach z półaktami kobiet po leczeniu raka piersi, celowo rozpoczęłam od przywołania filmu o brytyjskich gospodyniach domowych – znajomych z sąsiedztwa. Na ten trop naprowadza bowiem Iza Moczarna-Pasiek, wyjaśniając skąd u niej wziął się pomysł na kalendarz z Amazonkami (mówi o tym w wywiadzie, który ukazał się w książce „Rozmowy o raku piersi. Trzy poziomy konstruowania znaczeń choroby”, 2010). Ja natomiast korzeni tego rodzaju akcji poszukiwałam w zupełnie innych obszarach i łączyłabym z odmiennymi przesłaniami – nawet jeśli polskie Amazonki nie są ich świadome lub wręcz się od nich odcinają. W temat „kobiecego politycznego aktywizmu cielesnego” (czy aktywizmu poprzez ciało; ang. women’s political body activism) warto zagłębić się na dłużej, jednak w tym miejscu odwołam się tylko ogólnie do książki „Historia kobiecych piersi” Marilyn Yalom (2012), a konkretnie do rozdziału „Pierś wyzwolona: polityka, poezja i obrazy”. Yalom wyjaśnia, że pierwsze akty publicznego obnażania

Biuletyn Środowiska Amazonek

blizny po piersi przez Amazonki podjęto na początku lat 90. – i to zarówno na manifestacjach, jak i poprzez masowo rozpowszechniane fotografie. Jedną z nich był gorąco komentowany (kontrowersyjny dla wielu ludzi) autoportret Matuschki, fotomodelki po mastektomii, który znalazł się na okładce czołowego amerykańskiego tygodnika, „New York Times Magazine” (13.08.1993). U nas zdjęcie to, dwukrotnie przedrukowane w prasie kobiecej („Claudii” i „Twoim Stylu”, 1995 r.), przeszło bez echa.

Amerykańskie Amazonki publicznie odkrywały swoje blizny lub chirurgicznie okaleczone piersi, by wywierać presję na polityków i zdobywać finanse na badania przesiewowe oraz medyczne nad rakiem piersi, a także by uświadamiać społeczeństwo w zakresie istnienia problemu. Tego rodzaju akty przysłużyły się też „wyzwoleniu” (zdrowia) kobiet spod nadzoru patriarchalnej medycyny – przynajmniej częściowo oraz stworzeniu nowego „języka komunikacji” (jak chciała tego Audre Lorde, czarnoskóra Amazonka, która krytykowała ukrywanie braku piersi przez kobiety – zarówno w warstwie wizualnej, dzięki protezie, jak i werbalnej, gdy milczały na temat swojej choroby). Ukazywanie blizny, bez skrępowania, ale i chęci epatowania, lub

otwarte mówienie o raku piersi ośmielało inne kobiety do zaangażowania się w działania na rzecz swojego zdrowia i, czasami, w działalność społeczną na rzecz innych pacjentek.

U nas właściwie od samego początku, tzn. od 2005 r., demonstrowanie okaleczenia po mastektomii zdefiniowane zostało w kategoriach działania artystycznego i edukacyjnego, a nie politycznego czy kontr-kulturowego. Amazonki, pozując do półaktów, chcą się podobać – sobie i innym. Chcą być – jak to kobiety (?) – podziwiane za swoją urodę i zgrabne lub jeszcze dość młode ciało. Fotografki z kolei dbają o „urodę” zdjęć. Oczywiście, nic w tym złego, jednak wyraźnie widać, że w tych projektach estetyka dominuje nad przekazem, a treść podporządkowywana jest (ładnej) formie. W szerokim sensie tego słowa kalendarze z aktami kobiet po leczeniu raka piersi posiadają własną politykę i angażują się w uprawianie polityki społecznej. Ponieważ jednak polskie aktywistki starają się unikać skojarzeń z tym rodzajem działalności publicznej, to tutaj odniosę się jedynie do preferowanych przez nie odczytań swoich wizerunków. Amazonki wyraźnie sygnalizują bowiem jak chcą, aby interpretować ich kalendarze, m.in. w wywiadach udzielanych dziennikarkom

Biuletyn Środowiska Amazonek

prasowym i telewizyjnym.

Dotychczas w Polsce ukazało się jedenaście tego rodzaju wydawnictw – a więc naprawdę bardzo dużo, biorąc pod uwagę fakt, iż jeszcze dekadę temu idea pozowania nago do zdjęć przez dojrzałe kobiety po leczeniu raka piersi była nie-do-pomyślenia. Udział takich sesjach wzięły członkinie następujących klubów: wrocławskiego (dwa kalendarze – na 2005 i 2009 r.), gostyńskiego i toruńskiego (oba na 2012 r.), ostrowskiego i gnieźnieńskiego (oba na 2013 r.), poznańskiego,



darłowskiego oraz z Bystrzycy Kłodzkiej (wszystkie trzy na 2014 r.)¹. Kalendarz wydała też warszawska fundacja Rak'n'Roll (na 2010 r.). Amazonki z Lipska nad Biebrzą, wraz z pracownikami

teatru dramatycznego w Białymstoku, stworzyły kalendarz „Odrodzenie” na 2011 r. A teraz jeszcze finalizowany jest projekt klubu bogatyńskiego – będzie to kalendarz osiemnastomiesięczny, od lipca 2014 do grudnia 2015 r.

W zasadzie nie ma kanonu amazońskich zdjęć, ale można spróbować wskazać pewne charakterystyczne cechy kalendarzowych przedstawień. Niektóre odznaczają się dużą świadomością artystyczną ich twórczyń – zawodowych fotografek (np. Iza Moczarna-Pasiek, Katarzyna Piwecka), inne wyglądają bardziej jak zdjęcia amatorskie. Wszystkie – oprócz tych z pierwszego wydawnictwa (z 2005 r.) – są fotografiami barwnymi. (Poza tym są to kalendarze naścienne, wielopłanszowe – od 6 do 22 stron, o podobnym formacie: między A2 a B3.)

Kobiety występujące na fotografiach to osoby niezupełnie anonimowe – czasami obok zdjęcia zamieszczone jest ich imię, wiek i rodzaj przebytego leczenia, częściej wiadomo jedynie do którego klubu należą. „Modelki” raczej nie starają się komunikować z widzami werbalnie; do rzadkości należą sytuacje, gdy zwracają się do patrzącego wprost. Zdarza się jednak, że formułują pewne przesłania: indywidualnie lub zbiorowo. W drugim

Biuletyn Środowiska Amazonek

przypadku wyróżnić można trzy podklasy przekazów: biomedyczne, aksjologiczne oraz (sub)kulturowe. Przez przekazy (sub)kulturowe rozumiem krótkie cytaty z wybranych dzieł literackich czy filozoficznych lub obiegowe przekonania, które, zdaniem twórczyń danego kalendarza, najlepiej oddają sytuację psychofizyczną i społeczną chorujących kobiet. Takie komunikaty pojawiły się na przykład w kalendarzach Amazonek ostrowskich („Niech pociechą dla nas będzie to, iż żaden ból na świecie nie trwa wiecznie. Kończy się cierpienie, pojawia się radość” – Albert Camus, „Trzeba pogodzić się i żyć normalnie. Nadzieja jest najlepszym lekarstwem. My z nadzieją patrzymy w przyszłość! Wszystkiego dobrego!!!”) i gostyńskich („Nie sztuka umrzeć, sztuka żyć”, „Człowiek jest wielki nie przez to, co ma, nie przez to kim jest, lecz przez to, czym dzieli się z innymi”). Przekazem aksjologicznym nazywam odwołania do określonych wartości, które niejako uosabia przedstawiona na fotografii Amazonka – jak to jest w kalendarzu toruńskim: mądrość reprezentuje modelka styczniowa, radość lipcowa, a odwagę sierpniowa itp. Ostatni, biomedyczny rodzaj przekazu to lakoniczne objaśnienia metod wykrywania raka piersi (np. w kalendarzu wrocławskim na 2009 r. i

gnieźnieńskim).

W amazońskich kalendarzach to nie słowom nadaje się znaczenie, lecz warstwie wizualnej. Tutaj właśnie ciała stają się źródłem i medium wypowiedzi, choć nie zawsze sama blizna zostaje wyeksponowana. W pewnym sensie taką organizację przekazu narzuca konwencja wydawnictwa, które – jako produkt komercyjny i użytkowy – służy innym celom niż edukacja czy zmiana społeczna. Niemniej to właśnie przekonanie, iż poprzez fotografie można skutecznie podnosić świadomość społeczną, informować o zapobieganiu rakowi i/lub o nadziei na przeżycie po leczeniu oraz kwestionować stereotypy o niekobiecości Amazonek zachęciło członkinie kilku klubów do wzięcia udziału w tego rodzaju akcji. Niektóre w tej intencji się rozebrały, inne przebrały w historyczne stroje (np. za starożytnie wojowniczkę – w kalendarzu z Bystrzycy Kłodzkiej, renesansowe damy – w publikacji z Białegostoku lub gwiazdy kina i estrady – w projekcie fundacji Rak’n’roll). Zapytane przez dziennikarki, modelki z wrocławskiego kalendarza na rok 2009 mówiły na przykład tak: „Ten kalendarz jest świadectwem złego snu, który minął (...). Zrobimy wszystko, żeby trafił do jak największej liczby młodych kobiet. Żeby do nich przemówił.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Dziewczyny, popatrzcie na nasze zdjęcia, a potem na swoje odbicie w lustrze. Każda z was może zachorować. Nie dopuście do tego! Zróbcie badania! Walczcie!”. Albo: „Coraz więcej mówi się w mediach o raku piersi, ale nie o tym, że chorują też dziewczyny (...). Problem w tym, że im młodsze, tym mniej chcą o tym rozmawiać. Zrekonstruowałam pierś, zamykam ten rozdział? Raka nie da się wymazać. On będzie z Tobą zawsze. Zaakceptuj to”.

A oto wypowiedź Amazonek z Darłowa na temat ich projektu: „Pragniemy, by kalendarz pokazywał pasję życia, to, że po chorobie nowotworowej można żyć aktywnie, ciekawie i twórczo. Rak to wielka sztuka żyć od nowa, żyć tak, by każdy dzień był piękny, radosny i niepowtarzalny. Zachęcamy do badań profilaktycznych, do dbania o swoje zdrowie, aktywności fizycznej i radości w dniu codziennym”.

Oprócz dążenia do przekonania ogółu kobiet, iż walkę z rakiem można wygrać i że po leczeniu też jest życie (czasami nawet lepsze), dla Amazonek biorących udział w opisywanych tu projektach ważna była też własna kondycja psychiczna. W ich sytuacji, w dużej mierze zależy ona od akceptacji ze strony najbliższych oraz osób nieznajomych. Tak mówiła modelka z pierwszego kalendarza:

„Przed diagnozą nigdy w życiu nie zdecydowałabym się na sesję rozbieraną do kalendarza. Nigdy nie rozbierałam się w pokoju, nie chodziłam w negliżu. Teraz też niby tego nie robię, ale teraz jest już inaczej, bardziej swobodnie. A w domu są zadowoleni, bo ja jestem miłsza. Wszystko zmieniło się od tego – jestem teraz bardziej luźna, bardziej przystępna. Oni też przez to są fajniejsi, bo skoro ja



nie robię paniki, to znaczy, że wszystko w porządku. Naprawdę kalendarz bardzo mi pomógł. (...) Ludzie raczej nie komentują tego zdjęcia, ale czasami, jak się odważą, to mówią: »A wiesz co, fajnie wyglądasz«. (...) Od razu robi mi się lepiej”.

Elementem dobrego samopoczucia Amazonek jest przekonanie, że są odbierane jako kobiety i że nadal się podobają. Udział w sesji (czy to rozbieranej czy nie), a raczej oglądanie jej efektów (tj. pięknych fotografii), pozwolił wielu z nich uwierzyć w siebie na nowo. Tak dziennikarkom prasowym mówiły członkinie klubu

Biuletyn Środowiska Amazonek

toruńskiego: „Powiedziałam sobie: coś po mnie zostanie. Przynajmniej ładne zdjęcie w kalendarzu”, „Mamo, nareszcie, jak światowa dziewczyna”, „Pokazałyśmy (...), że kobieta po mastektomii nie musi czuć się jak wrak człowieka. Nadal jest seksowna i piękna. I wszystkie nasze dziewczyny z kalendarza są tego bezsprzecznym dowodem”. A tak pisano o drugim wrocławskim wydawnictwie: „Na wernisaż z okazji jego prezentacji przyszło mnóstwo gości. Gratulowali modelkom urody i... niecodziennej odwagi”.

Kalendarze, których udział biorą kobiety po leczeniu raka piersi nie pełnią jedynie funkcji użytkowej czy dekoracyjnej, ale „sprzedają” też pewne idee, wartości i przekonania. Dlatego mogą przynieść wiele korzyści poszczególnym odbiorcom oraz szerszemu społeczeństwu. Tego rodzaju publikacje, o wiele dobitniej lub szybciej niż inne wydawnictwa (np. książkowe patografie) czy akcje społeczne, przybliżają problem okaleczenia w wyniku

leczenia i walki z chorobą oraz pragnienie odzyskania pełni swojego życia przez chorujące kobiety. I mimo że kalendarze, w których członkinie danego klubu pozują w kostiumach teatralnych lub w elegancko ubrane też są ważne społecznie (i dla nich osobiście), to jednak przede wszystkim te, w których „modelki” odsłaniają bliznę po mastektomii lub po operacji rekonstrukcji piersi dokonują prawdziwej transgresji – społecznej, kulturowej, politycznej oraz estetycznej. Dobrze więc, iż takie publikacje już się w Polsce ukazały i że Amazonki sięgają po tę formę przekazu, by upowszechniać swoją misję.

¹ Trzeba zaznaczyć, że nie wszystkie kalendarze powstały w wyniku twórczej pracy Amazonek. Niektóre z nich zainspirowane zostały przez fotografki, które zwróciły się z propozycją współpracy do klubu – tak np. powstał pierwszy kalendarz wrocławski i bystrzycki), inne zostały zaaranżowane przez firmy komercyjne (przykładem jest kalendarz „toruński”, który powstał we wrocławskim aquaparku, przy udziale Amazonek z kilku różnych klubów).



VIII Forum Liderów Organizacji Pacjentów, Światowy Dzień Chorego - 2014 -

Barbara Baturo-Warszawska,
przewodnicząca Warmińsko-mazurskiej Unii Amazonek, członkini Zarządu OTA

W dniach 10-11.02. 2014 roku dzięki Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej we współpracy z Fundacją „Ius Medicinae” odbyło się w Warszawie **VIII Forum Liderów Organizacji Pacjentów**. W dwudniowym spotkaniu uczestniczyło 180 liderów organizacji pacjentów, w tym liczna grupa Amazonek. Głównymi wydarzeniami dwudniowego spotkania była, z okazji Światowego Dnia Chorego, uroczysta Gala wręczenia Nagród Św. Kamila oraz spotkanie liderów organizacji pacjentów z Premierem Rządu RP Donaldem Tuskiem i przedstawicielami resortu zdrowia.

Pierwszego dnia, odbywała się debata nad najważniejszymi problemami systemu opieki zdrowotnej, z którymi na co dzień borykają się polscy pacjenci. W tym roku czekała na uczestników niespodzianka. Dzięki ks. Arkadiuszowi Nowakowi, Prezesowi Fundacji Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, wszyscy uczestnicy Forum zostali zaproszeni do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów na spotkanie z Premierem Donaldem Tuskiem, z pracownikami

Ministerstwa Zdrowia: Ministrem Bartoszem Arłukowiczem, Podsekretarzami stanu: Igozem Radziewiczem-Winnickim i Piotrem Barczyńskim oraz p.o. Prezesa NFZ – Marcinem Pakulskim, aby wspólnie wypracować rozwiązania, które mogą wpłynąć na poprawę systemowej opieki nad pacjentem.

Konferencję moderował ks. Arkadiusz Nowak. Po powitaniu zebranych oddał głos Premierowi. Dziękując za umożliwienie spotkania Premier na wstępie stwierdził, że każdy z nas jest pacjentem, więc musimy wspólnie „rozważyć” co należy poprawić dla dobra pacjentów, jak ratować czas pacjenta, którego często może mu zabraknąć. Niestety, zdaniem Premiera pacjent nie jest w centrum całego systemu ochrony zdrowia, a powinien być traktowany poważnie przez tych, którzy decyzje mają w swoich rękach. Premier uważa, że przedstawiciele pacjentów powinni nie tylko uczestniczyć w debatach, ale powinni być w różnych gremiach z głosem doradczym. Uważa, że przedstawiciele pacjentów powinno się dopuścić do konsultacji na każdym

Biuletyn Środowiska Amazonek

etapie podejmowanych decyzji, żeby unikać błędów w ich podejmowaniu. Ta wypowiedź spotkała się z ogólną aprobatą zebranych.

W następnej części spotkania była możliwość zadawania pytań wcześniej wysłanych do przedstawicieli Ministerstwa i NFZ. Pytań było bardzo dużo i tylko część z nich została podczas spotkania omówiona, na resztę pytań odpowiedź będzie udzielona w terminie późniejszym.

Jako pierwszą poproszono o bardzo krótką wypowiedź Prezeskę Federacji Amazonek **Krysię Wechmann**, która „w trzech żołnierskich zdaniach” musiała powiedzieć o sprawach, które od lat nurtują środowisko pacjentów onkologicznych. Powiedziała: „chcemy nowelizacji Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych i chcemy gwarancji uczestnictwa przedstawicieli środowiska w Radzie tego programu, bo pacjentom chodzi o tworzenie rozwiązań systemowych. Rada wytycza działania Programu, a to dotyczy nie tylko spraw medycznych, lecz także pacjentów. Od 6 lat ministrowie obiecują w tej sprawie pomoc i nic się nie dzieje” – dodała kończąc.

Biorący udział w dyskusji przedstawiciele organizacji pacjentów zwracali uwagę na różne problemy, z jakimi spotykają się w swej codziennej działalności, bowiem Forum powinno inicjować rozwiązania, które mają wpłynąć na poprawę systemowej opieki nad pacjentem. Na przykład dr Dorota Karkowska podnosiła sprawę działalności „Wojewódzkich Komisji orzekających o popełnionych zdarzeniach medycznych”.

Uważa, że nie można tworzyć pozorów i w zależności od szpitala proponować rekompensatę w wysokości 1 zł lub 1000 zł. Jest to nieuczciwe wobec pacjenta. Powinna być gwarancja Państwa i ustalona minimalna rekompensata. Zarówno Premier, jak i Minister obiecali przyjrzeć się działaniom Wojewódzkich Komisji.

Wielu przedstawicieli organizacji pytało o Krajowe Strategie, dotyczące coraz liczniej występujących chorób; między innymi z zakresu cukrzycy, stwardnienia rozsianego, a także chorób rzadkich. Podnoszono też sprawy usystematyzowania różnych działań, by racjonalnie wykorzystywać pieniądze przewidziane na ochronę zdrowia. Większą uwagę powinno się zwrócić na odpowiednią profilaktykę, na edukację. Zapobieganie chorobom jest tańsze niż ich leczenie. Dlatego organizacje postulowały o możliwość wprowadzenia do szkół ścieżki przedmiotowej „Edukacja zdrowotna”, byłoby to podstawowym działaniem profilaktycznym i miałoby to strategiczne znaczenie dla zdrowia Polaków – podkreślił prowadzący debatę ks. Arkadiusz Nowak. Zarówno Premier, jak i Minister obiecali poważnie zająć się tym zagadnieniem.

Na zakończenie obrad zebrani wysłuchali wystąpienia Jakuba Wygnańskiego (Prezesa Pracowni Badań i Innowacji Społecznych) pt. „Standardy etyczne w działalności organizacji pozarządowej”.

Wieczorem, w Muzeum Kolekcji Jana Pawła II w Galerii Porczyńskich odbyła się uroczysta Gala wręczenia Nagród Św. Kamila współorganizowana

Biuletyn Środowiska Amazonek

przez ks. Arkadiusza Nowaka Prowincjała Zakonu Posługujących Chorym Ojców Kamilianów. Jak zwykle było bardzo uroczyście. Na Galę przybyli dostojnicy Kościoła i naszego Państwa. Galę prowadzili dziennikarze TVP Urszula Chincz i Radosław Brzóska. Natomiast nagrody wręczali między innymi pani Wiceminister Elżbieta Bieńkowska, Minister Bartosz Arłukowicz, Prezes IPPEZ ks. Arkadiusz Nowak i inni.

Nagrody Św. Kamila zostały przyznane w czterech kategoriach za szczególne osiągnięcia w różnych obszarach działalności medycznej oraz upowszechnianie edukacji zdrowotnej. Kategorie: „Pracownicy służby zdrowia z pasją realizujący swoją misję dla dobra chorych i cierpiących”, „Środki publicznego przekazu oraz twórcy życia publicznego promujący edukację zdrowotną”, „Nagroda Specjalna za wybitne osiągnięcia w służbie chorym”. Natomiast w kategorii „Stowarzyszenia i organizacje pacjentów będące wzorem opieki nad chorymi i ich rodzinami” wyróżnienie otrzymała „Fundacja SOS Życie” za to, że poprzez swoje działania Fundacja przywróciła wielu Amazonkom szczery uśmiech i wiarę w lepsze jutro. Za to, że nauczyła nas, jak w procesie choroby nowotworowej na nowo odkryć swoją wartość i piękno. Nagrodę odebrała Amazonka – Łucja Bielec założycielka Fundacji. Galę uświetnili swoimi występami – zwycięzca The Voice of Poland 2013, Mateusz Ziółko oraz finaliści tego programu Jagoda Kret i Michał Grobelny.

Drugi dzień konferencji

rozpoczął się wykładem pt. „Komisje orzekające o zdarzeniach medycznych” dr n praw. Doroty Karkowskiej z Uniwersytetu Łódzkiego, kolejnym był wykład zatytułowany „Leki biologiczne w praktyce klinicznej – co wybrać?” – dra Piotra Albrechta, który wzbudził największe emocje wśród słuchaczy. Ostatni „Monitorowanie leczenia i zgłaszanie działań niepożądanych – prawa pacjenta ważne dla procesu leczenia” – wygłosiła mec. Paulina Kieszkowska-Knapik – Członek Zarządu Fundacji „Lege Farmaciae”.

Po przerwie odbyła się sesja warsztatowa, do wyboru były następujące warsztaty:

- „Wystąpienia publiczne bez tajemnic, czyli jak przekonać do siebie nawet najbardziej opornych” – prowadząca Anna Zakrzewska,
- „Rzecznictwo i mediacje z decydentami” – Anna Kędzierska,
- „Kwestie formalne związane z pozyskiwaniem środków finansowych na realizację zadań publicznych w ramach otwartych konkursów ofert” – Maciej Gąsior.

Autorka niniejszego sprawozdania była na warsztacie prowadzonym przez Annę Kędzierską, żałowała, że krótko trwał. Pozostał też żal, że za szybko minęły te dwa dni. Jest jednak promyk nadziei, że za rok będziemy mieli okazję przeżyć dwa wspaniałe dni, wysłuchać owocnej dyskusji, ciekawych wykładów i wziąć udział we wspaniałych warsztatach.

Opioidy

- fakty i mity

Tomasz Dzierżanowski

Leczenie silnego bólu u chorych z chorobą nowotworową opiera się na podawaniu tak zwanych analgetyków opioidowych. Nazwa pochodzi od opium, substancji otrzymywanej z niedojrzałych makówek maku lekarskiego lub makowin. Od tysięcy lat opium stosowano jako środek przeciwbólowy, nasenny oraz odurzający. To nasenne i odurzające działanie odnalazło odbicie w nazwie głównego jego składnika – morfiny, od imienia Morfeusza, boga marzeń sennych. Od kilkudziesięciu lat na całym świecie uważana jest za najważniejszy lek przeciwbólowy. Wpisana na listę leków podstawowych Światowej Organizacji Zdrowia, stanowi podstawę leczenia silnego bólu w ciężkich przewlekłych chorobach, takich jak nowotwory. Oprócz morfiny, w leczeniu bólu, stosuje się jeszcze kilkanaście innych opioidów, których nazwy międzynarodowe, podawane są na opakowaniach leków tuż pod nazwą handlową preparatu, jak choćby oksykodon, fentanyl, buprenorfina, metadon.

Stosowanie opioidów obrosło w szereg mitów, wynikające z niewiedzy, albo lepiej – z niepełnej obiegowej wiedzy na ich temat. Odpowiem zatem na kilka najczęstszych pytań i obiegowych opinii, jakie padają z ust chorych i środowiska.

1. Stosując morfinę w leczeniu bólu stanę się narkomanem.

Mit! Wieloletnie obserwacje i badania naukowe wskazują, że uzależnienie psychiczne od morfiny i innych opioidów u chorych leczonych z powodu przewlekłego bólu jest niezwykle mało prawdopodobne. Nawet po długotrwałym ich stosowaniu, w sytuacji ustąpienia przyczyny bólu, leki te są odstawiane bez jakichkolwiek oznak uzależnienia psychicznego. Wytwarza się ono natomiast wtedy, gdy lek przyjmowany jest w celach rekreacyjnych, głównie w formach dożylnych, w dużej dawce, przy braku bólu, i gdy u przyjmującego pojawia się efekt w postaci euforii. Leki stosowane w leczeniu bólu nowotworowego słabo nadają się do takiego celu, ponieważ są powoli uwalniane, rzadko dają euforię, częściej senność i dysfориę (drażliwość, rozdrażnienie), a i to tylko w pierwszych dniach od rozpoczęcia leczenia lub podwyższenia dawki.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Chorzy nie odczuwają psychicznych doznań przyjemności związanej z przyjmowaniem opioidowych leków przeciwbólowych.

Należy także zwrócić uwagę na fakt, że chorzy onkologicznie często przyjmują wiele innych leków potencjalnie uzależniających, takich jak leki uspokajające i nasenne. W każdym przypadku lekarz bierze pod uwagę ryzyko rozwoju uzależnienia od tych substancji, często nazywanych psychoaktywnymi.

2. Pani doktor przepisała mi narkotyk.

Leki opioidowe mylnie nazywa się narkotykami. Jest to określenie nieprawidłowe i nie powinno się stosować wobec leków przeciwbólowych. Opioidy, jak zazaczyłem powyżej, należą do substancji psychoaktywnych, to znaczy takich, które wykorzystywane bywają w celu odurzania się lub innego wpływu na świadomość. W takim rozumieniu (zgodnym z definicją Światowej Organizacji Zdrowia) narkotykiem jest także kofeina, alkohol i nikotyna. Określenie „narkotyk” wobec opioidowych leków przeciwbólowych jest zupełnie nietrafione, chociaż mogą one stanowić substrat dla osób uzależnionych do wytworzenia narkotyku, szczególnie w dawce przekraczającej dawki przeciwbólowe. Zwykle zamiast euforii, po przyjęciu morfiny, łatwiej o nudności i wymioty, senność i zawroty głowy, a po kilku dniach – o zaparcie stolca.

3. Opioidy są niebezpieczne dla zdrowia.

Absolutny mit! Jest zupełnie odwrotnie – silne opioidy, takie jak morfina, oksykodon czy fentanyl, nie mają dawki maksymalnej! Właśnie dlatego, że dawki tych leków mogą być stopniowo zwiększane aż do osiągnięcia wystarczającego efektu przeciwbólowego, przy minimalnym ryzyku niekorzystnego działania na organizm, sprawia, że jest to jedyna grupa leków przeznaczonych do leczenia nawet najsilniejszego bólu. Jako ciekawostkę można odnotować, że nie ma innej grupy leków, które nie miałyby dawki maksymalnej. Nawet tlen podawany przez kilka godzin w wysokim stężeniu jest dla chorego szkodliwy. Znacznie bardziej niebezpieczne jest niestosowanie opioidów. Wówczas w ich miejsce przepisywane są lub wykupywane bez recepty w aptece tak zwane niesteroidowe leki przeciwzapalne i często, niestety, przyjmowane bez kontroli lub w dawkach szkodliwych. Łatwo wówczas o groźne dla chorego powikłania takiego leczenia, jak krwotok z przewodu pokarmowego. Preparaty zawierające ibuprofen czy ketoprofen powinny być przyjmowane przewlekłe także pod nadzorem lekarza! Podobnie

Biuletyn Środowiska Amazonek

tak zwane słabe opioidy, jak tramadol, charakteryzują się stosunkowo słabym działaniem i nadają się do leczenia bólu umiarkowanego. Szybko też osiąga się dawkę maksymalną, powyżej której nie uzyskuje się już efektu przeciwbólowego, a pojawia się toksyczność tych leków. Podsumowując, nie ma róży bez kolców – wszystkie leki mają, oprócz działania pożądanego, także efekty uboczne, które w wielu przypadkach wynikają z nieprawidłowego stosowania leków, przekraczania dawek lub niestosowania profilaktyki.

4. Stosowanie morfiny powoduje zaparcie stolca.

Prawda! Nawet kilkudniowe stosowanie opioidów powoduje efekt zapierający. Niestety, zaparcie stolca, w przeciwieństwie do innych efektów niepożądanych, nie ustępuje, ale nasila się wraz z długością ich stosowania. Należy pamiętać, że wszystkie opioidy powodują zaparcie stolca, także te podawane w formie plastrów przezskórnych. Zaparcie występuje nawet u dwóch trzecich chorych przyjmujących leki opioidowe. A gdy już wystąpi, zwykle jest znacznie nasilone, bardzo obniża jakość życia i jest trudne do leczenia. Najważniejsza pozostaje więc profilaktyka – wraz z rozpoczęciem przyjmowania morfiny lub innych opioidów obowiązuje przyjmowanie zwykłych środków przeczyszczających, jak popularne w aptekach preparaty ziołowe, czopki glicerynowe, bisakodyl, dokuzan i inne. Niestety, skuteczność ich jest mała. Alternatywą może być nowy opioidowy lek przeciwbólowy, zawierający w swoim składzie nalokson, substancję zabezpieczającą przewód pokarmowy przed opioidem. Obecnie lek jest nierefundowany i z uwagi na cenę, dostępny tylko dla najzamożniejszych chorych. A szkoda, bo byłby wyśmienitym rozwiązaniem zarówno dla chorych z zaparciem po opioidach, jak i dla tych, którzy mają zaparcie stolca, a wymagają rozpoczęcia leczenia opioidami.

5. Morfinę może przepisać wyłącznie lekarz specjalista.

Mit! Wszystkie opioidy mogą być przepisane przez każdego lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu. Co więcej, każdy lekarz świadczący usługi w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia obowiązany jest do posiadania tak zwanych recept Rpw. Są to recepty, na których wypisuje się leki odurzające. Jeśli więc lekarz tłumaczy się, że nie ma prawa wypisać leku lub nie ma takich recept, to chory ma prawo egzekwować swoich praw choćby przed NFZ, jak i w dochodząc zadośćuczynienia przed sądem.

Wszystkich lekarzy obowiązuje Kodeks Etyki Lekarskiej, który

Biuletyn Środowiska Amazonek

już w 2. paragrafie wskazuje, między innymi, uśmierzanie cierpienia jako powołanie lekarza. Nieleczenie bólu lub markowanie takiego leczenia jest nieetyczne i domaga się nazwania okrucieństwem. Coraz więcej zwraca się uwagę na leczenie bólu. Środowiska uniwersyteckie oraz Naczelna Izba Lekarska kładą nacisk na zwiększenie świadomości tej powinności lekarza, jaką jest niesienie ulgi w bólu. Moim zdaniem, nie to jest główną przeszkodą w przepisaniu opioidów. Główną przyczyną są zbyt skomplikowane przepisy związane z samym przepisaniem leku na receptę i drakońskie wręcz kary, jakie grożą lekarzowi za najdrobniejszą pomyłkę. Ilości leków oraz dawkowanie muszą być podane w formie słownej, często brakuje miejsca na blankiecie recepty. Dodatkowo lekarz, osiągając dawkę dobową lub jednorazową, która w książce „Farmakopea Polska” uznana jest za maksymalną, obowiązany jest postawić wykrzyknik i jeszcze raz się podpisać, jakby na potwierdzenie, że nie postradał zmysłów. A dawki te są zwykle niewielkie i prawie każdy pacjent ma je osiągać. Wspomniana „Farmakopea Polska” jest dokumentem archaicznym i w ogóle nie powinna być brana pod uwagę. Ale lekarz, stawiając wykrzyknik, już wie: „Uważaj! Wiemy, że stosujesz wysokie dawki »narkotyków«! Skontrolujemy cię!”. Kontroli także nie uniknie aptekarz, który wielokrotnie zwraca recepty do poprawy, bo przepisy i ich interpretacja są tak skomplikowane i najeżone pułapkami, że kontrolerzy NFZ łatwo znajdują pomyłki i nakładają ogromne kary na apteki. To strach przed karą finansową powoduje wybór leków nieoptymalnych i w ten sposób leczenie nieoptymalne! **Zniesienie wspomnianych przepisów i uproszczenie zasad przepisywania opioidów jest najważniejszym zadaniem, jakie powinno stać także przed organizacjami pacjentów i ich rodzin.**

6. Przyjmując morfinę nie można prowadzić samochodu.

Tak i nie. Polskie prawo drogowe mówi o alkoholu i substancjach działających podobnie. Listę takich substancji zawiera specjalne rozporządzenie Ministra Zdrowia, które wymienia między innymi opiaty. Opiaty są to substancje uzyskiwane w sposób naturalny z opium. To nie to samo, co opioidy, które obejmują syntetyczne leki przeciwbólowe (wszystkie są produkowane syntetycznie). Ale badając krew, nie można rozróżnić, czy wykryta substancja jest pochodzenia naturalnego, czy pochodzi z tabletki przeciwbólowej. Nie wiadomo, jak orzekłby sąd, gdyby stwierdzono u chorego we krwi morfinę, a ten wskazywałby, że nie przyjął opiatu, tylko opioid. Nie wiadomo, jakie intencje przyświecały osobom przygotowującym wspomniane rozporządzenie – czy posługiwali

Biuletyn Środowiska Amazonek

się pojęciem opiaty, w odniesieniu do „kompotu”, czy, niesieni niewiedzą, mieli na myśli morfinę i „takie tam podobne”. Założyłbym najgorsze i to, że **w Polsce chorzy onkologiczni są dyskryminowani w zakresie prowadzenia pojazdów, a przecież możliwość kierowania samochodem stanowi o samodzielności chorych, przywraca ich normalne funkcjonowanie, często umożliwia dalszą pracę zawodową i warunkuje wysoką jakość życia.** Dla prawodawcy jednak lepiej, gdy chory leży w łóżku, bo nie stanowi problemu!

Czy rzeczywiście morfina zaburza reakcję kierowcy? Nieznacznie, w pierwszych dniach od rozpoczęcia jej przewlekłego przyjmowania oraz zwiększenia dawkowania. Po przekroczeniu granicy Polski chory nie musi już się niczego obawiać, nie będzie narażony na wątpliwości prawne. Prowadzenie pojazdów przez chorych przyjmujących opioidy jest jak najbardziej dozwolone. **Dobrze, by organizacje pacjentów domagały się uściślenia przepisów drogowych.**

Należy zaznaczyć, że sama choroba może powodować osłabienie zdolności do prowadzenia pojazdów i w konkretnej sytuacji może zająć potrzeba stanowczego odradzenia, a nawet zabronienia pacjentowi kierowania samochodem.

Nie są to jedyne kwestie, jakie wielokrotnie podnoszą chorzy w rozmowach z lekarzami. Niektóre z nich, jak nietrudno zauważyć, wynikają z niewiedzy pacjentów, ich rodzin, lekarzy oraz urzędników. Każdy z nas ma jednak prawo i możliwość wpływania na środowisko, domagania się poprawy przepisów, likwidowania absurdów prawnych, zmuszania decydentów do działania. Temu między innymi służy Koalicja na Rzecz Walki z Bólem, w skład której wchodzi organizacje pacjentów onkologicznych, lekarze – konsultanci krajowi i eksperci, zaproszeni są też przedstawiciele agencji rządowych. Najważniejsze to nie czekać na innych i podjąć działanie, tak aby nie było akceptacji dla barier przeciwko dostępowi do opioidów i aby obojętność wobec cierpienia była piętnowana.

dr n. med. Tomasz Dzierżanowski

Absolwent Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w 1992 r. Lekarz Kliniki Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii CSK MSW w Warszawie. Nauczyciel akademicki Pracowni Medycyny Paliatywnej Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Współzałożyciel i sekretarz czasopisma „Medycyna Paliatywna”. Autor wielu prac i publikacji naukowych z dziedziny medycyny paliatywnej. Propagator Evidence Based Medicine. Współpracownik the Cochrane Collaboration, organizacji pozarządowych takich jak Human Rights Watch, Open Society Institute. Autor książki „Zimne wody Styksu”.

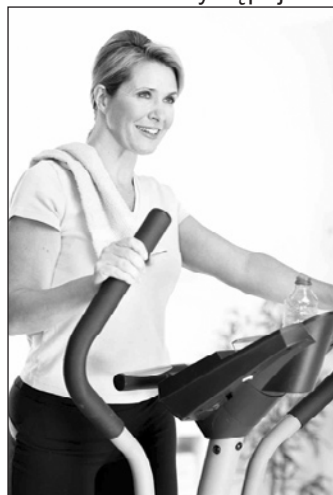
NOWA JAKOŚĆ PROGRAMÓW REHABILITACYJNYCH DLA AMAZONEK

Rak piersi jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u kobiet. W jego leczeniu, oprócz dążenia do trwałego wyleczenia, niezwykle ważny jest również aspekt fizyczny oraz psychiczny, czyli przywrócenie chorym kobietom jak największej sprawności fizycznej oraz zagwarantowanie dobrego komfortu życia. Rehabilitacja po mastektomii jest nieodzownym elementem leczenia. Jest ona nie tylko usprawnieniem ruchu, ale także leczeniem psychiki kobiety.

Amputacja piersi, ale także zastosowanie operacji oszczędzającej stanowi ogromne przeżycie dla pacjentki. Potężny stres psychiczny wynikający z faktu choroby oraz jej umiejscowienia, nakłada się na dolegliwości fizyczne. Po mastektomii występuje osłabienie, ograniczenie siły mięśniowej i zakresu ruchowego oraz obrzęk limfatyczny powstający na skutek usunięcia węzłów chłonnych. Szybki powrót do zdrowia oraz utrzymanie wysokiej jakości życia amazonek w dużej mierze zależy od wcześniej wdrożonego programu rehabilitacji. Jej jakość stanowi podstawę osiągnięcia pełnej sprawności fizycznej i równowagi psychicznej. Nie należy więc swojego zdrowia powierzać przypadkowym rehabilitantom, ale poświęcić nieco uwagi na wybór sprawdzonego ośrodka, który posiada odpowiednią kadrę medyczną, legitymuje się stosownymi certyfikatami i dysponuje czynnikami pozwalającymi skrócić okres rekonwalescencji. Obecnie jednym z największych i najlepiej wyspecjalizowanych ośrodków rehabilitacyjnych w Polsce są Uzdrowiska Kłodzkie.

Ośrodki usytuowane są w Polanicy-, Dusznikach- i Kudowie-Zdroju. O skutecznym procesie rehabilitacji decydują wyspecjalizowana kadra medyczna, nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny, ale także bogactwo surowców naturalnych i znakomite walory krajobrazowe oraz szczególne warunki klimatyczne.

Uzdrowiska Kłodzkie posiadają kilkudziesięcioletnie doświadczenie w prowadzeniu rehabilitacji i kilkunastoletnie we wdrażaniu programu rehabilitacji kobiet po mastektomii. Bazą rehabilitacji są zajęcia prowadzące do zmniejszenia fizycznych i psychicznych skutków terapii onkologicznej oraz przywrócenie pełnej sprawności. Wdrażane i stosowane są nowatorskie metody i różnorodne zabiegi fizykalne: masaże, natryski, kąpiele i zabiegi elektroniczne działające miejscowo. Uzdrowiska posiadają nowoczesne zakłady przyrodolecznicze dysponujące specjalistycznym sprzętem medycznym i oferujące ponad 60 zabiegów i procedur leczniczych. Dodatkowo do dyspozycji pacjentek pozostają nowoczesne baseny rehabilitacyjno – rekreacyjne, jacuzzi, strefy saun, helioterapii, sale fitness, gabinety do ćwiczeń i siłownie, sale



do jogi, a także wyspecjalizowane gabinety odnowy biologicznej. Rehabilitacja bowiem powinna odbywać się także w sferze psychiki pacjentki i polegać na nauce ponownej samoakceptacji. Stąd rola zabiegów upiększających i spa w procesie dochodzenia do zdrowia oraz holistycznego dbania o samopoczucie psychiczne i kondycję fizyczną. Wartością dodaną rehabilitacji uzdrowskiej są: urokliwe położenie, malownicze okolice, zaliczane do najczystszych zakątków Polski, sprzyjające aktywnym formom wypoczynku. Nie bez znaczenia jest także możliwość równoległego spędzania czasu z najbliższymi podczas leczenia rehabilitacyjnego. Obiekty Uzdrowisk Kłodzkich otwarte są na trzy pokolenia, są doskonałym miejscem dla całej rodziny. Dla kobiet natomiast obecność bliskich jest nieocenionym wsparciem, niezwykle potrzebnym w procesie dochodzenia do zdrowia. Ważne, by pacjentka miała świadomość znaczenia wkładanego wysiłku i znalazła wsparcie bliskich oraz odpowiedzialnych za leczenie osób. Dlatego powrót do zdrowia w Uzdrowiskach Kłodzkich wspierany jest także przez kadrę wykwalifikowanych psychologów i terapeutów. Rehabilitacja psychiczna jest pomocna w opanowaniu lęku przed kalectwem, śmiercią, rozbiem rodziny oraz eliminacji kompleksów.

Zastosowane metody leczenia mają ogromny wpływ na psychikę i zdrowie fizyczne kobiety, aktywność fizyczna ma duże znaczenie dla przebiegu okresu pooperacyjnego i dalszego rokowania, zapobiega powikłaniom i przyczynia się do poprawy jakości życia. Właściwie zaplanowane i indywidualnie dobrane do możliwości kobiety ćwiczenia fizyczne odgrywają ważną rolę w zmniejszeniu ryzyka nawrotu choroby i utrzymaniu dobrego stanu zdrowia. W ramach tak pojętej rehabilitacji, uzdrowiska świadczą także naukę prawidłowego automasażu a także w ramach profilaktyki zasad zdrowego stylu życia i prawidłowego żywienia. Jest to o tyle ważne, iż według najnowszych badań, u kobiet otyłych lub mających nadwagę, rokowania bywają gorsze. Natomiast aktywność fizyczna i zdrowa zbilansowana dieta, stanowią profilaktykę chorób i nowotworów. W uzdrowsku kobiety uzyskują wiedzę oraz poprzez leczenie profilaktyczne nabywają świadomość, że tylko właściwy styl życia, oparty na aktywności fizycznej, da im szansę na dobre samopoczucie i komfort życia.

Rehabilitacja jest bardzo złożonym i długotrwałym procesem, ale co najważniejsze przynoszącym ogromne efekty. Żeby jednak były one długotrwałe i przyniosły wymierne efekty, ważne jest współgranie wszystkich wymienionych wyżej czynników, wspartych zrozumieniem i kompetencjami oddanej i zaangażowanej kadry medycznej, tworzących nową jakość rehabilitacji uzdrowskiej.



Ewa Skowron
Dział Promocji
Uzdrowiska Kłodzkie SA-Grupa PGU



Amazonki w Brukseli

W roku 2011 fotograf Katarzyna Piwecka rozpoczęła współpracę z poznańskimi Amazonkami, wykonując cykl ich portretów. Dziesięć ochotniczek na czele z prezes Krystyną Wechmann zdecydowało się na odważną sesję i pokazało swoje ciało, chcąc udowodnić, że kobiecość nie ogranicza się do jednego tylko atrybutu. Udało się to doskonale, a wystawa od tego czasu zaczęła wędrować po całej Polsce, by 26 listopada 2013 roku zagościć w Parlamencie Europejskim w Brukseli. Równocześnie zaprezentowane zostały portrety Amazonek ze swoimi dziećmi – „Amazonki i macierzyństwo”.

Wystawę „The Beauty and the Breast” otworzyła euro posłanka Sidonia Jędrzejewska będąca

jej głównym organizatorem. Na zaproszenie pani europoseł do Brukseli poleciały autorki zdjęć: fotografka Katarzyna Piwecka i wizażystka Ewa Rzychniak, zespół dziennikarzy oraz bohaterki wystawy: Krystyna Wechmann i Danuta Kot.

„Wyzwanie i nadzieja. Te dwa słowa oddają sens wystawy »The Beauty and the Breast«. Za niezwykle portretami stoją indywidualne historie zmagania z rakiem piersi – diagnoza i leczenie umożliwiły poznanie siły drzemiącej w nich, jak i w ich rodzinach. Prezentowane portrety przełamują tabu wokół raka i pokazują triumf człowieka nad chorobą”, mówiła podczas otwarcia wystawy Sidonia Jędrzejewska.



Biuletyn Środowiska Amazonek

Autorka Katarzyna Piwecka podkreśliła, że jej głównym celem było uwrażliwienie na choroby i na nietolerancję wokół nas.

Jednak największe oklaski wśród licznie zebranych gości otrzymały Amazonki- bohaterki zdjęć. Krystyna Wechmann podkreśliła, że choć na tej wystawie prezentowane są niewątpliwie piękne fotografie Amazonek, to trzeba pamiętać, iż za nimi stoją indywidualne historie życia tych kobiet, które potrafiły zło, które je spotkało, przekuć w dobro i dalej żyć, nie tylko dla siebie, ale i dla innych, i swoim żywym przykładem pokazywać, że chorobę można pokonać.

Podczas wystawy rozdawane były kalendarze z fotografiami Amazonek. Wystawa cieszyła się dużym zainteresowaniem wśród zarówno europosłów, jak i gości Parlamentu Europejskiego. Wiele ciepłych słów usłyszałyśmy pod adresem odważnych Amazonek.

Pobyt w Brukseli był bardzo pracowity szczególnie dla Krysi – liczne wywiady, spotkania z europosłami. Zabrakło czasu, by móc pozwiedzać i dobrze, że udało się choć wieczorem wyskoczyć, by zobaczyć cudownie oświetloną Brukselę oraz symbol miasta –



Manneken Pis, siusiającego chłopca, figurkę przy słynnej fontannie.

Recenzja książki Tomasza Dzierżanowskiego
„Zimne wody Styksu”
(Poznań 2011)

dr. n. hum Grażyna Pawlak

Szczególna książka, od której lektury nie można się oderwać, choć porusza najtrudniejsze, najboleśniejшие problemy naszej egzystencji.

Któż z nas nie zastanawiał się, choć przez moment, jak to będzie, gdy stanimy przed drzwiami, zza których nie ma powrotu? Czy je naprawdę dostrzeżemy? Co będziemy odczuwać? Jak się będziemy zachowywać? Może myśli o końcu naszej drogi całkowicie wyprzemy ze swojej świadomości, a może przeciwnie będziemy na ten koniec czekać udręczeni przez niedający się uśmierzyć ból? Czytamy przecież, że w profilaktyce przeciwbólowej jesteśmy daleko za czołówką krajów, nie tylko europejskich. Wśród lekarzy opiekujących się terminalnie chorymi panuje niechęć przed podawaniem wysokich dawek leków z grupy opioidów. Często odmowy argumentują ewentualną możliwością uzależnienia.

Decydenci zbyt rzadko zadają sobie pytanie, co dla umierającego człowieka jest najlepsze. Może właśnie spokój kupiony za cenę lekkiego oszołomienia?

Najważniejszym jednak zawsze pozostanie pytanie, kto będzie nam w tej drodze towarzyszył? Rodzina, znajomi, a może ktoś, kogo dziś zupełnie nie umiemy sobie wyobrazić, a z kim pocujemy się pewniej. Ktoś, kto ofiaruje nam odrobinę ciszy, uchroni od lęku przed nieznanym. Ktoś umiejący dostrzec ból i uwolnić od wszechogarniającego cierpienia? Ktoś, kto cierpiącego zechce cierpliwie wysłuchać? W takich sytuacjach rzadko możemy liczyć na najbliższych. Oni, również poddani presji, nie zawsze umieją sobie radzić. Bywa, że tak dalece pragną pomóc choremu, iż nie potrafią właściwie zinterpretować docierających sygnałów.

Biuletyn Środowiska Amazonek

O takich właśnie granicznych sytuacjach traktuje książka Tomasza Dzierżanowskiego *Zimne wody Styksu*. Książka szczególna, napisana przez lekarza pracującego w hospicjum. Lekarza, któremu najczęściej przychodzi odprowadzać chorego na Drugi Brzeg. Obie strony zarówno chory, jak i lekarz są świadomi sytuacji, w której się znaleźli. Lekarz i jego umierający pacjent, co mogą sobie wzajemnie ofiarować?

To bardzo osobista opowieść o potrzebie bycia z kimś, kto bardzo tego potrzebuje. Z kimś, kto najczęściej cierpi i bywa w tym cierpieniu niezmiernie samotny. Także o wielkiej empatii i chęci dawania siebie innym i cenie, jaką przychodzi płacić za takie poświęcenie. O pytaniach, na które trudno znaleźć dobrą odpowiedź. W pewnym momencie autor zastanawia się: „Czy lekarzowi wolno dawać nadzieję, a potem ją odbierać?”, by za chwilę uznać, że w stosunku do terminalnie chorego: „Nie tak ważne jest to, ile jeszcze życia pozostaje, ale co z tym podarowanym czasem uda się zrobić, jak się go wykorzysta”. Pamięta chorych, którzy świadomi swojego stanu pragnęli czasu, jaki im pozostał, wykorzystać do końca. W jego głowie

pojawiają się wciąż pytania, na które nigdy nie jednoznacznych odpowiedzi. Jak choćby takie czy można pacjentowi zabronić spełnienia ostatnich marzeń nawet za cenę pogorszenia stanu zdrowia? Pozostają za to dobre wspomnienia, że ktoś po raz ostatni mógł zobaczyć ukochane morze, jak pani Jadwiga, czy – jak pan Andrzej – pójść do restauracji z przyjacielem, powspominać dobre lata i pożegnać się. A może należy uczyć się od terminalnie chorych umiejętności smakowania życia do końca?

Uważny czytelnik znajdzie w tej książce w wiele refleksji na temat relacji między chorym i jego najbliższymi. Czasami pięknych pełnych szacunku, oddania i miłości. Nie brak też dramatycznych obrazów samotności i braku zrozumienia dla udręczonego cierpieniem człowieka. W tym wszystkim lekarz, który staje przed niemożliwymi do pogodzenia oczekiwaniami. Nadzieją rodziny na poprawę zdrowia krewnego i błagalnym spojrzeniem chorego, który prosi, by nie przedłużać jego cierpień. W takich sytuacjach nie ma miejsca na wygraną. „Ból zmienia wszystko. Jest esencją cierpienia i – co gorsza – ogranicza, unieruchamia, stawia

Biuletyn Środowiska Amazonek

bariery – niewidzialne kraty. Kończy bieg zwykłych spraw. Unicestwia plany życiowe. Nadaje egzystencjalne znaczenie pytaniu: „Dlaczego?”.

Autor dzieli się szczodrze swoimi doświadczeniami. Pokazuje ile kosztuje zanurzenie się w ludzkie nieszczęście, docenia zaangażowanie najbliższych. Stara się rozumieć intencje i nie oceniać, choć nie ukrywa, że w praktyce lekarskiej bywa to trudne. Co począć, gdy rodzina uważa, że wie lepiej od lekarza jak należy leczyć i daje wyraz swojemu przekonaniu wdrażając leczenie alternatywne? A pacjent nadal cierpi. Otwarcie ujawnia wątpliwości pojawiające się niemal każdego dnia. Wobec kolegów-lekarzy zbyt oszczędnie dawkujących morfinę, wokół której narosło wiele mitów. Nie widzi racjonalnego wytłumaczenia dla takiej postawy i stawia pytanie: „Dlaczego odmawiać prawa do skutecznego uśmierzenia bólu? Dla spokoju sumienia, że się ustrzegło tego biedaka, pogrążonego w boleściach, przed uzależnieniem od morfiny?” Przestrzega również przed zbyt łatwymi uproszczeniami i raz po raz zastanawia się, gdzie przebiega granica między dzieleniem się sobą i swoim czasem, a wyrzeczeniem się

samego siebie. Jaką cenę i jak długo przyjdzie za taką postawę płacić. Czy będzie nią samotność, z którą trudno się pogodzić, a może całkowite wypalenie i brak sił na rozpoczynanie wszystkiego od nowa? Każdy indywidualnie musi odnaleźć drogę, która okaże się dla niego najbezpieczniejsza. Niektórzy znajdują ją w medytacjach, inni w głębokiej religijności, jeszcze inni ponownie rzucą się w wir pracy, by zagłuszyć dojmującą pustkę. Nie ma uniwersalnych rozwiązań, ważne, by znów pozwalały na odżyć nadziei, ukazywały sens pracy i uczyły szacunku dla drugiego człowieka.

Zaproszeniem do lektury niech będzie konkluzja samego autora: „Skoro już tak się wydarzyło, że znaleźliśmy się wszyscy razem na tej malusiej kuleczce w nieogarniętym Wszechświecie, podobni do siebie, niepewni, z tymi samymi pytaniami i brakiem odpowiedzi, bezradni, krusi, niewiedzący skąd i dokąd idziemy, to choćby z tego faktu rodziła się potrzeba wzajemnego znoszenia się, dobroci, cierpliwości i życzliwości. Choćby tylko po to, żeby rażniej i lżej nam było iść”.

Raport z sympozjum w Pile

Barbara Staszek

W związku z obserwowanym stałym wzrostem zachorowań na raka o charakterze złośliwym w Wielkopolsce organizowane są cykliczne spotkania naukowe poświęcone nowotworom o różnych lokalizacjach narządowych. Ostatnie odbyło się w Pile w dniach 7-8 marca 2014 roku.

W ramach sympozjum zorganizowano trzy sesje. Jedną z nich dotyczyła raka piersi i obejmowała 17 wykładów, w trakcie których omówiono

standardy w diagnostyce, problemy w leczeniu systemowym tego schorzenia oraz możliwości rekonstrukcji gruczołu piersiowego. Przedstawiono znaczenie psychologii oraz postępowania fizjoterapeutycznego po mastektomii. Podkreślono, jak bardzo ważnym jest, aby chorą zajmowano się w sposób kompleksowy, obejmujący każdy z etapów leczenia – od diagnostyki, przez operację, aż do rehabilitacji i ewentualnej rekonstrukcji. Podkreślono

też, iż to właśnie zintegrowane działania specjalistów z różnych dziedzin medycyny dają znakomite efekty. Jedną z konkluzji sformułowanych podczas tej sesji było podkreślenie faktu, iż wyniki leczenia oraz wskaźniki przeżycia pacjentów są coraz lepsze, ale jednak wciąż dalekie od oczekiwanych. Sugerowano, że zjawisko to związane jest ze zbyt późnym zgłaszaniem się chorych (w już zaawansowanym stadium choroby) do leczenia onkologicznego. Po



raz kolejny stwierdzono, że aby poprawić tę sytuację, należy uzmysłowić kobietom,

Biuletyn Środowiska Amazonek

jak bardzo ważne są badania przesiewowe (mammografia), i jak duże mają one znaczenie w wykrywaniu wczesnych nowotworów piersi.

W ramach wykładów przedstawiony został program rozwoju radioterapii i onkologii w Wielkopolsce oraz plan działania, mający na celu odwrócenie niekorzystnego trendu wzrostu zachorowalności na nowotwory. Stworzona w związku z tym koncepcja budowy zamiejscowych ośrodków radioterapii – filii Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu (WCO) jest w trakcie realizacji. Trwają obecnie intensywne prace nad

budową ośrodka radioterapii w Pile. Docelowo będą one funkcjonowały przy szpitalach wojewódzkich w Kaliszu, Pile (szpital powiatowy), Koninie i Lesznie.

W trakcie sympozjum udało się odpowiedzieć na liczne, nurtujące uczestników pytania. Jednocześnie jednak pojawił się także szereg nowych kontrowersji i wątpliwości. Wiedza z zakresu nowotworów wciąż jest pogłębianą i stopniowo pokonywane są kolejne przeszkody w diagnostyce i leczeniu tego jakże ważnego zagadnienia. Nie ma wątpliwości, że spotkania tego typu są potrzebne.

Sama przegrała z rakiem, ale pomogła wielu innym uwierzyć, że z tą chorobą można wygrać

3.01.2014 roku odeszła z naszego grona Romana Stankiewicz-Mróż, Prezes Tarnowskich Amazonek. Przez siedem lat kierowała klubem, po tym jak przejęła stery od koleżanki Marii Gołofit, założycielki klubu. W dniu 8 stycznia na Starym Cmentarzu w Tarnowie licznie zebrane Amazonki, żegnały naszą przyjaciółkę, koleżankę, a przede wszystkim Naszą Kochaną Prezes.



Biuletyn Środowiska Amazonek

Było nam niezwykle ciężko rozstać się, mając świadomość tego, że Jej życie i działalność tak wiele wniosły w naszą codzienność.

Była wzorem Amazonki o ogromnej energii i sile ducha. Za szczególne zasługi i olbrzymi wkład społecznej i bezinteresownej pracy, została odznaczona przez Federację Rubinowym Łukiem jako wyrazem uznania za pracę na rzecz Amazonek.

Uważała zawsze, że jedną z najważniejszych rzeczy w walce z nowotworem jest pozytywna energia, i zawsze tą energią i wolą walki nas zarażała. Swoją wiedzę i doświadczenie chciała jak najlepiej nam przekazać. Zawsze mówiła, że pomagając innym, pomagamy sobie. Była pełna optymizmu i nadziei, chociaż w kryzysowych sytuacjach nie ukrywała zmęczenia i ciężaru choroby, z którą musiała się zmagać. Tak bardzo chciała żyć i pokonać tę straszną chorobę, była z nią pogodzona, ale próbowała się nie podawać. Zawsze przekonywała nas, że warto walczyć, że z każdej trudnej sytuacji jest wyjście, chciała wierzyć w lepszy świat – bez cierpienia i bólu, choć sama po długiej i ciężkiej chorobie tę walkę przegrała. Każda z nas, uczestnicząca w tym ostatnim pożegnaniu, trzymała w ręce różę i czuła się jakby została pozbawiona jakieś części życia, zarazem dziękowała Jej za całe dobro, jakie od Niej otrzymałyśmy. Wierzymy, że tam, po tej drugiej stronie, nie ma już bólu i strachu, że dobre anioły przytuliły Ją, i że spotkała tam wiele naszych kochanych koleżanek. My poprzez łązy się do nich uśmiechamy. Pamięć o Niej nigdy nie zostanie zatarta. Na zawsze będzie w sercach Nas, Amazonek, i wielu osób, którym pomagała. Jej dzieło i wspaniała osobowość będą żyły w nas na zawsze.

Żegnałyśmy Ją słowami naszego hymnu:

***„Tylko daj mi panie proszę skrawek nieba
I nic więcej, i nic więcej mi nie trzeba”.***

Tarnowskie Amazonki

Regulamin Honorowej Odznaki: ***Złotego, Kryształowego, Rubinowego i Bursztynowego Łuku Amazonki***

Złoty Łuk Amazonki

Złoty Łuk Amazonki jest najwyższym odznaczeniem Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” i przyznawany jest:

- *Amazonkom za szczególny wkład w działalność i rozwój Ruchu Amazonek w Polsce,*
- *osobom systematycznie zaangażowanym we wspieranie działalności Federacji.*

Złoty Łuk Amazonek przyznaje Kapituła wyłoniona spośród członkiń Konwentu Seniorek w składzie trzech laureatek „Złotej Odznaki” oraz sekretarza. Z wnioskiem o przyznanie „Złotej Odznaki” występuje:

- *Zarząd Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”,*
- *Kapituła Honorowej Odznaki.*

Odpowiednio umotywowane wnioski należy przysyłać na adres Federacji, która po akceptacji przekaze je Kapitułce. Wnioski bez akceptacji Federacji nie będą rozpatrywane.

Wnioski nadesłane do Kapituły są rozpatrywane w ciągu 6-ciu miesięcy.

Ilość przyznawanych w ciągu roku odznaczeń Złoty Łuk Amazonki ogranicza się do trzech.

Wręczenie przyznanych odznaczeń odbywa się na uroczystych zebraniach Federacji Stowarzyszeń Amazonki, w miarę możliwości przez członkinie Kapituły.

Wszystkie przyznane Odznaki zapisywane są w „Złotej Księdze”.

Kryształowy Łuk Amazonki

Kryształowy Łuk Amazonki jest wysokim odznaczeniem Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” i przyznawany jest:

- *Amazonkom za przynajmniej 15-letnią aktywną działalność na rzecz Ruchu Amazonek,*
- *Wybitne osiągnięcia w swojej Unii Wojewódzkiej.*

Kryształowy Łuk Amazonek przyznaje Kapituła Honorowej Odznaki. Z wnioskiem o przyznanie „Kryształowego Łuku” występuje:

- *Macierzysty Klub,*
- *Unia Wojewódzka.*

Odpowiednio umotywowane wnioski należy przysyłać na adres Federacji, która po akceptacji przekaze je Kapitułe. Wnioski bez akceptacji Federacji nie będą rozpatrywane.

Wnioski nadesłane do Kapituły są rozpatrywane w ciągu 3-ch miesięcy.

Ilość przyznawanych w ciągu roku odznaczeń Kryształowy Łuk Amazonki ogranicza się do pięciu.

Wręczanie przyznanych odznaczeń odbywa się na uroczystych zebraniach Klubu, w miarę możliwości przez członkinie Kapituły.

Wszystkie przyznane Odznaki zapisywane są w Księdze Pamiątkowej.

Otrzymanie Kryształowego Łuku Amazonki nie zamyka możliwości odznaczenia Złotym Łukiem Amazonki.

Rubinowy Łuk Amazonki

Rubinowy Łuk Amazonki jest odznaczeniem Federacji Stowarzyszeń Amazonki i przyznawany jest:

- Wybitnym Liderkom za co najmniej 10-letnią owocną działalność organizacyjną na rzecz swojego Klubu i miejscowego środowiska kobiet dotkniętych rakiem piersi.*

Rubinowy Łuk Amazonki przyznaje Kapituła Honorowej Odznaki.

Z wnioskiem o przyznanie „ Rubinowego Łuku” występuje Klub.

Odpowiednio umotywowane wnioski należy przysyłać na adres Kapituły Honorowej Odznaki.

Wnioski nadesłane do Kapituły są rozpatrywane w ciągu miesiąca.

Wręczanie przyznanych odznaczeń odbywa się na uroczystych zebraniach Klubu.

Otrzymanie Rubinowego Łuku Amazonki nie zamyka możliwości wyższych odznaczeń.

Bursztynowy Łuk Amazonki jest odznaczeniem ustanowionym dla „Przyjaciół Amazonek”, tj. osób szczególnie zasłużonych dla Naszego Ruchu

Odznakę tę przyznają i zakupują Kluby.

Złote, Kryształowe i Rubinowe Łuki Amazonki finansuje Federacja Stowarzyszeń Amazonki.